

## Emociones y dermatitis atópica

*Vivir con esta enfermedad en la piel puede ser un desafío por la atención y el cuidado diario que requiere<sup>1-3</sup>. Conoce el impacto emocional de la DA.*

La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad crónica, inflamatoria y pruriginosa de la piel que no es contagiosa. Puede persistir por años y es una afección que implica prurito insoportable y dolor<sup>1</sup>. Puede manifestarse en personas de cualquier edad, pero suele ser más frecuente en los niños y niñas, en estos casos, no sólo afecta la vida de los pacientes sino también la de sus familiares y/o personas a cargo.<sup>3, 4, 14, 15</sup>



En consecuencia, vivir con DA puede ser un desafío importante, ya que la misma requiere de una atención diaria para mantener controlada la picazón y las lesiones de la piel. Muchas veces, esto puede generar estrés y frustración, especialmente cuando se trata de cuadros moderados a severos, que generan dificultades para dormir o realizar las actividades cotidianas.<sup>2-4</sup>

### Su impacto en las emociones

Las emociones son un factor importante en muchas enfermedades cutáneas. En el plano psicológico, por ejemplo, afectan casi a un tercio de los pacientes con enfermedades dermatológicas y tienen un efecto directo en su abordaje. La DA es una de las más importantes en cuanto a la influencia psicoemocional, ya que balancea efectos ambientales, genéticos y psicosociales.<sup>5-6</sup>

Desde el punto de vista de la psicodermatología – un área que se ocupa de estudiar la relación mente, piel y cuerpo – la DA se clasifica como una enfermedad psicofisiológica ya que, si bien no está causada por estrés, éste es uno de los factores que puede desencadenarla o agravarla y, en algunos casos, marcar el curso de la misma<sup>5</sup>.

Los factores psicoemocionales tienen un gran impacto en la enfermedad de la piel; tener el cuerpo brotado, la incertidumbre relacionada a sus tratamientos, la falta de empatía, la mirada del otro, entre otros, pueden generar angustia o ansiedad.<sup>5, 6</sup>

## Efecto del estrés

En un momento de estrés puede suceder que los eczemas se agudicen. Al igual que pueden manifestarse con la temperatura extremadamente elevada o baja. También, cuando se sufre de una infección bacteriana o por el contacto con tejidos (lana) o detergentes.<sup>7</sup>

La expresión clínica de la dermatitis atópica probablemente sea el resultado de la combinación de agentes genéticos, inmunológicos y ambientales. En este sentido, el estrés funciona como un precipitador de la patología, es decir, incrementa el riesgo de que el organismo acelere el proceso patológico.<sup>7</sup>

Por ende, parece existir una conexión temporal entre un acontecimiento adverso en la vida del paciente y la aparición y/o exacerbación del problema dermatológico. El estrés, por un lado, modula la respuesta inflamatoria en la DA, y por otro lado, se ha demostrado una relación entre el estado psicológico e inmunológico en personas aquejadas de dermatitis atópica.<sup>7</sup>

## El día a día con DA

Distintos estudios muestran que la DA puede afectar aspectos físicos, psicológicos, sociales, escolares y laborales de los pacientes, afectando así su calidad de vida. Algunas personas con DA moderada-severa pueden llegar a tener un ausentismo escolar o laboral comparable al de otras enfermedades crónicas. Asimismo, un estudio en niños con DA moderada-severa mostró que éstos eran más dependientes, más temerosos y tenían más problemas de conducta que aquellos que no padecían la enfermedad.<sup>8</sup>

Otro aspecto importante de la DA es el económico. Convivir con esta enfermedad implica gastos que no sólo incluyen el tratamiento en sí mismo, sino también consultas médicas de rutina, jabones especiales y/o la asistencia de otras personas (en casos pediátricos). También puede haber un costo importante relacionado al ausentismo escolar y/o laboral.<sup>9,14</sup>

## Sus efectos en los niños, niñas y sus familias

Como se ha mencionado anteriormente, los casos de DA moderada a severa podrían ocasionar que los niños y niñas sean más dependientes, que tengan mayores temores y que, incluso, puedan presentar más problemas de conducta que sus pares con enfermedad leve o sin DA.<sup>10</sup> Muchos de estos aspectos están directamente relacionados con las alteraciones del sueño provocadas por el circuito picazón-rascado. Esta situación no sólo puede afectar la calidad del descanso nocturno, sino que también suele generar somnolencia durante el día, aumentando la irritabilidad, la falta de concentración y alteraciones de la conducta.<sup>11</sup>

En consecuencia, si esta situación se sostiene en el tiempo podría eventualmente generar que los niños y niñas con DA presenten ansiedad, depresión y/o déficit de atención.<sup>12</sup> Por otro lado, esta enfermedad también puede alterar el entorno familiar. Cuando existen problemas de sueño relacionados al prurito (picazón) en un niño, indefectiblemente la calidad del descanso de los padres/cuidadores se ve afectada por los tiempos que suelen dedicar para asistir y acompañar al niño durante el brote. Los mayores responsables de los niños con DA severa tienden a estar extremadamente pendientes de sus hijos, ya sea para evitar el rascado o intentar prevenir situaciones que puedan empeorar el brote.<sup>13</sup>

Esto suele generar que los niños y niñas dejen de hacer ciertas actividades con sus pares por miedo a empeorar la DA, haciendo que tanto ellos como los padres y/o cuidadores puedan sentirse tristes, ansiosos y/o desbordados por la situación.<sup>14</sup>

Para intentar crear el mejor ambiente para el desarrollo del paciente pediátrico, es fundamental poder dialogar con el médico tratante y evacuar todas las dudas que se puedan tener como padres y/o cuidadores.

## Sus efectos en los adultos

Los adultos con DA suelen experimentar desafíos relacionados con el desarrollo profesional y las relaciones íntimas. La autoestima, el deseo sexual y las relaciones interpersonales pueden verse afectadas en los pacientes adultos con esta enfermedad: tener la piel brotada, sentir incertidumbre relacionada a sus tratamientos, la subestimación de los síntomas, el malestar por la picazón y/o la mirada del otro, pueden generar dificultades en estas áreas de la vida.<sup>7</sup>



La DA también influye en otros aspectos como por ejemplo la selección de la ropa, el consumo de ciertos alimentos, la práctica de actividad física (tanto por vergüenza a mostrar la piel como por miedo a que la sudoración empeore la picazón), la selección de los productos de limpieza (por el riesgo de ser potenciales disparadores de nuevos brotes).<sup>2,12,15,16</sup>

En relación con el desempeño laboral, hay estudios que analizan el impacto de la DA en el ámbito de trabajo/profesional.<sup>6</sup> El 32% de los pacientes que participaron de este estudio dijeron que la DA afectaba su trabajo o sus estudios, mientras que un 14% dijo que habían tenido un menor desarrollo profesional debido a su DA. Asimismo, los pacientes demostraron que pierden un promedio de 2,5 días de trabajo por año debido a la enfermedad y que, mientras están en el mismo, su concentración se ve afectada por los síntomas el 9% del tiempo.<sup>9</sup>

## Mitigar el impacto emocional

A continuación, detallaremos algunas pautas que se pueden considerar para abordar los efectos emocionales de la dermatitis atópica:

- Mantener un diálogo abierto con el médico tratante: la relación con el profesional de la salud es fundamental para el manejo de la enfermedad. Así como es importante que el médico pueda explicar en un lenguaje sencillo al paciente y/o a sus familiares la naturaleza crónica de la enfermedad y brindar información sobre tratamientos posibles, el paciente debe sentirse en libertad de despejar todas las dudas y expresar sus preocupaciones. La decisión terapéutica conjunta es la clave para una correcta adherencia al tratamiento, que afecte lo menos posible las actividades diarias y pueda mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.<sup>15</sup>
- Aprender técnicas para el manejo del estrés: notar cuándo y cómo las situaciones de estrés ocurren y desencadenan el ciclo de rascado. Éstas incluyen fastidios cotidianos, al igual que eventos mayores. Realizar ejercicios aeróbicos, pasatiempos recreativos y meditación puede ayudar. Otras situaciones pueden requerir de la asistencia de un experto, tal como una consulta con un psicólogo.<sup>16</sup>
- Llevar un registro de los brotes: anotar en un diario o calendario las veces y situaciones en las que surge la necesidad de rascarse para, entonces, estar alerta y tratar de limitar la exposición a tales situaciones.<sup>16</sup>
- Buscar apoyo de pares: las organizaciones de pacientes son entornos donde también se puede encontrar contención y herramientas para abordar la enfermedad. Allí se pueden compartir experiencias con otras personas que cursan por la misma situación, acceder a recursos informativos y entender más sobre cómo abordar el cuadro.

## Referencias:

1. Asociación Argentina de Alergias e Inmunología Clínica y Sociedad Argentina de Dermatología. "Guías para el Diagnóstico y Tratamiento de la Dermatitis Atópica 2019". [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: [https://alergia.org.ar/pdfs/guias\\_argentinas\\_dermatitis\\_atopica\\_2019.pdf](https://alergia.org.ar/pdfs/guias_argentinas_dermatitis_atopica_2019.pdf)
2. Gochnauer H, Valdes-Rodriguez R, Cardwell L, Anolik RB. The Psychosocial Impact of Atopic Dermatitis. *Adv Exp Med Biol.* 2017;1027:57-69. doi: 10.1007/978-3-319-64804-0\_6. PMID: 29063431.
3. Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel. ¿Qué es la Dermatitis Atópica? (Noviembre, 2019). [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.niams.nih.gov/es/informacion-de-salud/dermatitis-atopica>
4. Asociación Civil para el Enfermo de Psoriasis (AEP SO). ¿Qué es la Dermatitis Atópica? [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: [https://www.aepso.org/da/que\\_es.php](https://www.aepso.org/da/que_es.php)
5. Senra MS, Wollenberg A. Psychodermatological aspects of atopic dermatitis. *Br J Dermatol.* 2014 Jul;170 Suppl 1:38-43. doi: 10.1111/bjd.13084. PMID: 24930567.
6. Ribera M, Ros S, Madrid B, Ruiz-Villaverde R, Rebollo F, Gómez S, Loza E, Carretero G. Consensus Statement on the Psychological Needs of Patients With Chronic Inflammatory Skin Diseases. *Actas Dermosifiliogr (Engl Ed).* 2019 Mar;110(2):102-114. English, Spanish. doi: 10.1016/j.ad.2018.10.007. Epub 2018 Dec 5. PMID: 30527454. [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-documento-consenso-sobre-necesidades-psicologicas-articulo-S0001731018304988>
7. ANTUÑA BERNARDO, SUSANA; GARCIA-VEGA, ELENA; GONZALEZ MENÉNDEZ, ANA Aspectos psicológicos de los enfermos con dermatitis atópica: una revisión Clínica y Salud, vol. 13, núm. 3, 2002, pp. 285-306 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Madrid, España. [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180618090003.pdf>
8. Carroll CL, Balkrishnan R, Feldman SR, Fleischer AB Jr, Manuel JC. The burden of atopic dermatitis: impact on the patient, family, and society. *Pediatr Dermatol.* 2005 May-Jun;22(3):192-9. doi: 10.1111/j.1525-1470.2005.22303.x. PMID: 15916563
9. Zuberbier T, Orlow SJ, Paller AS, Taïeb A, Allen R, Hernanz-Hermosa JM, Ocampo-Candiani J, Cox M, Langeraar J, Simon JC. Patient perspectives on the management of atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol.* 2006 Jul;118(1):226-32. doi: 10.1016/j.jaci.2006.02.031. Epub 2006 May 2. PMID: 16815160.

10. Daud LR, Garralda ME, David TJ. Psychosocial adjustment in preschool children with atopic eczema. Arch Dis Child. 1993 Dec;69(6):670-6. doi: 10.1136/adc.69.6.670. PMID: 8285781; PMCID: PMC1029652.
11. Silverberg JI, Garg NK, Paller AS, Fishbein AB, Zee PC. Sleep disturbances in adults with eczema are associated with impaired overall health: a US population-based study. J Invest Dermatol. 2015 Jan;135(1):56-66. doi: 10.1038/jid.2014.325. Epub 2014 Aug 31. PMID: 25078665.
12. Lewis-Jones S. Quality of life and childhood atopic dermatitis: the misery of living with childhood eczema. Int J Clin Pract. 2006 Aug;60(8):984-92. doi: 10.1111/j.1742-1241.2006.01047.x. PMID: 16893440.
13. Moore K, David TJ, Murray CS, Child F, Arkwright PD. Effect of childhood eczema and asthma on parental sleep and well-being: a prospective comparative study. Br J Dermatol. 2006 Mar;154(3):514-8. doi: 10.1111/j.1365-2133.2005.07082.x. PMID: 16445784.
14. Yang EJ, Beck KM, Sekhon S, Bhutani T, Koo J. The impact of pediatric atopic dermatitis on families: A review. Pediatr Dermatol. 2019 Jan;36(1):66-71. doi: 10.1111/pde.13727. Epub 2018 Dec 16. PMID: 30556595.
15. Giachetti A, Greco MF, Greco, Scacchi MF, Flores RM, Castro C. Consenso de la SAP (Sociedad Argentina de Pediatría) 2013. [ Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consenso-nacional-de-dermatitis-at-oacutepica-2013.pdf>
16. National Eczema Association. Dermatitis Atópica. [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: <https://nationaleczema.org/dermatitis-atopica/>



Somos Mi Salud Me Mueve, un espacio donde encontrarás información que puede ser útil o de interés para mantener un estilo de vida saludable y conocer sobre diferentes temas de salud en pro del cuidado y el bienestar tuyo y de tu familia. Porque tu salud nos mueve.

Esta es una campaña educativa de Pfizer S.A.S. La información aquí presentada es desarrollada con un fin educativo y no se debe utilizar para realizar diagnósticos o tratamientos de ninguna condición médica, ni sustituye la consulta médica. ©Pfizer S.A.S. Todos los derechos reservados – Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización del titular. PP-UNP-COL-0876